



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

БЛРС-положительные бактерии

Цель данного информационного листка – проинформировать пациентов и их посетителей о характере БЛРС-положительных бактерий, вызываемых ими заболеваниями и способах их лечения, а также предоставить инструкции по предотвращению распространения БЛРС-положительных бактерий в больнице и после выписки из больницы.

Что такое БЛРС?

БЛРС (бета-лактамаза расширенного спектра действия, англ. *extended-spectrum beta-lactamase*) – белок, вырабатываемый некоторыми бактериями. При заболеваниях (инфекциях), вызванных такими бактериями, многие антибиотики не действуют, поэтому лечение может быть длительным и сложным.

В каких случаях БЛРС-положительные бактерии вызывают заболевание?

БЛРС-положительные бактерии могут длительное время жить в желудочно-кишечном тракте человека, не вызывая заболевания – это называется носительством БЛРС-положительных бактерий. У большинства людей носительство не приводит к развитию заболевания, и его не лечат. Со временем организм может избавиться от БЛРС-положительных бактерий. Бактерия может вызвать заболевание только при определенных условиях, например, в мочевыводящих путях, брюшной полости или легком, а также в ране. Это чаще характерно для людей:

- которые длительное время находились в больнице и/или ранее принимали антибиотики или иммунодепрессанты ;
- у которых в организме есть инородные тела (например, эндопротез, катетер и т. д.);
- которые недавно перенесли операцию.

Когда человеку с БЛРС-положительными бактериями требуется лечение?

Лечение необходимо только в том случае, если БЛРС-положительная бактерия вызвала болезнь. Необходимость лечения решает лечащий врач.

Как БЛРС-положительные бактерии распространяются в больнице?

Бактерия в основном распространяется через руки пациентов, персонала больниц и посетителей. Это может произойти при непосредственном контакте или косвенно при прикосновении к зараженным предметам и поверхностям (дверные ручки, помещение туалета, поручни кровати и т. д.).

Почему важно предотвращать распространение БЛРС-положительных бактерий в больнице?

Распространение БЛРС-положительных бактерий может представлять опасность для других находящихся в больнице пациентов, вызывая у них заболевания, требующие длительного и сложного лечения, поэтому в больнице действуют определенные требования по предотвращению распространения БЛРС-положительных бактерий внутри больницы (меры по изоляции контактной инфекции).

Как в больнице предотвращается распространение БЛРС-положительных бактерий?

Персонал больницы, пациенты и посетители должны следовать определенным правилам, чтобы предотвратить распространение БЛРС-положительных бактерий.

Персонал

- по возможности размещает пациента в индивидуальной палате;
- вывешивает на двери палаты табличку о действующих требованиях;
- использует в палате средства индивидуальной защиты, такие как перчатки, защитный халат и, при необходимости, маску;
- соблюдает правила гигиены рук;
- предоставляет пациенту и его родственникам (посетителям больницы) дополнительную информацию о бактериях и мерах по изоляции контактной инфекции.

Пациент с БЛРС-положительными бактериями

- выполняет указания персонала;
- соблюдает правила гигиены рук.

Посетители

- сообщают дежурному персоналу отделения о своем прибытии до входа в палату;
- моют или протирают руки антисептиком перед входом в палату и при выходе из палаты;
- носят в палате защитный халат;
- избегают контакта с другими пациентами;
- снимают халат перед тем, как покинуть палату, в соответствии с требованиями обозначенными на двери палаты.

О чем следует помнить после выписки из больницы?

- Пациенту с БЛРС-положительными бактериями не нужно менять свой образ жизни.
- Пациенту с БЛРС-положительными бактериями не нужно ограничивать общение с другими людьми, занятия спортом, посещение общественных саун и бассейнов.
- Важно везде соблюдать правила гигиены рук. Тщательное мытье рук предотвращает распространение бактерий на других людей и окружающие поверхности.
- Каждый раз, когда Вы идете к врачу или проходите лечение в больнице, сообщайте о наличии БЛРС-положительных бактерий, чтобы лечащий врач мог принять это во внимание при составлении плана лечения.

Гигиена рук

Лучшими вариантами гигиены рук в больнице являются мытье рук жидким мылом или протирание рук антисептиком.

Когда следует мыть руки водой и жидким мылом?

Руки необходимо мыть:

- при видимом загрязнении рук;
- перед едой;
- после сморкания, чихания, кашля;
- после посещения туалета.

Когда следует использовать антисептик для рук?

Антисептик следует использовать:

- до и после прикосновения к поврежденной коже (воспаление, ожог, порез);
- перед касанием сосудистой канюли или мочевого катетера;
- после сморкания, чихания, кашля, если нет возможности помыть руки;
- после посещения туалета (после мытья и сушки рук).

Что нужно знать об антисептике для рук?

- Использование антисептика более эффективно, чем мытье рук водой с мылом.
- Антисептик убивает 99% микробов примерно за 30 секунд.
- Дозаторы с антисептиком установлены у дверей палаты, рядом с кроватью или в других доступных местах.
- Смывать антисептик с рук не нужно – его нужно втирать пока раствор антисептика не высохнет.

Как правильно мыть руки, как пользоваться антисептиком?

Техника мытья рук

1. Намочите руки.
2. Нажмите на дозатор мыла 1–2 раза.
3. Потрите ладони, кончики пальцев и между пальцами в течение примерно 15 секунд.
4. Ополосните руки проточной водой.
5. Высушите руки и закройте кран бумажным полотенцем.
6. При необходимости используйте антисептик для рук.

Техника использования антисептика

1. Нажмите на дозатор антисептика 1–2 раза.
2. Потрите ладони, кончики пальцев и между пальцами в течение примерно 30 секунд, пока раствор антисептика не высохнет.

Быстрого ополаскивания водой недостаточно, чтобы сделать Ваши руки чистыми!

Источник: Информация для пациентов Клиники Тартуского университета «ESBL»

ITK1189

Данный информационный материал утвержден комиссией по качеству медицинских услуг Восточно-Таллиннской центральной больницы 21.02.2024 (протокол № 4-24).